

Biopsie percutanée guidée par imagerie

Une **biopsie percutanée** est définie comme le prélèvement d'une petite pièce de tissu provenant d'une partie du corps à l'aide d'une aiguille, au-travers de la peau. C'est une intervention sûre, efficace et précise pour le diagnostic de multiples maladies, remplaçant le recours à la chirurgie pour établir un diagnostic dans la majorité des cas.

La biopsie percutanée (au-travers de la peau) est utilisée pour obtenir un échantillon de tissu et déterminer si une lésion est cancéreuse (maligne) ou non. Si la lésion est cancéreuse, le tissu prélevé peut être utilisé pour classer la malignité et déterminer le traitement adéquat. Elle peut aussi être utilisée pour :

- Identifier les marqueurs tumoraux et le type de cellules tumorales.
- Analyser les mutations des tumeurs.
- Évaluer le caractère infecté probable ou connu
- Déterminer la nature et l'extension de maladies étendues ou systémiques.
- Évaluer la compatibilité d'organes avant une transplantation.
- Rechercher des signes de rejet d'organe après une transplantation.

Quels sont les bénéfices attendus ?

La biopsie percutanée peut de manière précise et sûre obtenir un échantillon de tissus, même d'une petite lésion, vous épargnant ainsi une biopsie chirurgicale qui est plus invasive et nécessite une hospitalisation et un temps de convalescence plus long. Le résultat de la biopsie va aider votre médecin à identifier la cause et l'extension de votre maladie, établir le diagnostic et déterminer une stratégie thérapeutique.

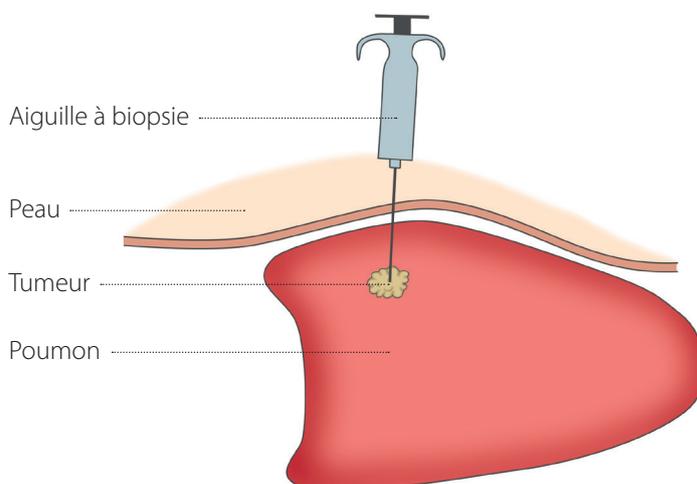
Comment dois-je me préparer avant l'intervention ?

La plupart des biopsies percutanées sont réalisées chez des patients en ambulatoire avec très peu de préparation. Renseignez les médicaments que vous prenez à votre médecin, certains traitements devront peut-être être arrêtés ou modifiés avant l'intervention.

Il vous sera peut-être demandé de ne pas manger ou boire durant les 6 à 8 heures précédant la biopsie. Si nécessaire, un échantillon sanguin sera prélevé pour réaliser les analyses nécessaires. Il sera peut-être nécessaire que quelqu'un vous accompagne et vous ramène à la maison après l'intervention. Cela est obligatoire si vous avez été sédaté.

L'intervention

L'intervention est réalisée sous contrôle d'imagerie, le plus souvent en utilisant l'échographie, le scanner ou la fluoroscopie (rayons X en temps réel) ou une combinaison. Un radiologue interventionnel ré-évaluera les scanners, IRM ou PET-CT éventuels que vous auriez déjà subi pour identifier la localisation exacte de la lésion et déterminer le trajet le plus court et le plus sûr pour la biopsie.



Dans certains cas, un petit cathéter peut être placé dans une veine du bras ou de la main pour vous administrer certains médicaments intraveineux. Vous serez reliés à un moniteur pour enregistrer vos paramètres vitaux. Vous serez placé dans une position confortable. Votre peau sera désinfectée et recouverte d'un champ de manière stérile. Votre peau et les tissus sous-cutanés seront insensibilisés avec un anesthésique local.

Parfois, une sédation intraveineuse et/ou un antidouleur vous seront administrés. Si nécessaire, une petite incision sera réalisée. Ensuite, l'aiguille de biopsie sera insérée et un échantillon de tissu sera prélevé. Durant l'intervention, votre médecin pourrait demander votre coopération et vous donner des instructions (ex : retenir votre respiration). Dans la plupart des cas, plus d'un échantillon de tissu sera prélevé. Occasionnellement, le radiologue interventionnel peut utiliser une aiguille guide pour injecter en fin de procédure un produit permettant de réduire le risque de saignement. Les saignements en fin d'intervention sont généralement de courte durée et traités en appliquant une pression avec les doigts. Un pansement sera ensuite appliqué sur le site de biopsie. Dans certains cas, une imagerie post-intervention sera nécessaire. Les échantillons prélevés seront ensuite préparés et envoyés au laboratoire compétent.

Quels sont les risques ?

Une biopsie percutanée est une procédure sûre avec un faible taux de complication. Les complications possibles (communes à toutes les biopsies) sont une ecchymose localisée, un saignement (généralement mineur), une infection, une perforation d'organe creux, une lésion accidentelle d'un organe adjacent, une dissémination tumorale le long du trajet ou un échec de biopsie. Chaque patient et chaque situation sont différents. Votre médecin pourra vous donner plus d'information et répondre aux questions relatives à votre biopsie.

A quoi dois-je m'attendre après l'intervention ? Quel suivi est nécessaire ?

Après une sédation, vous reprendrez rapidement contrôle de vos facultés physiques et mentales. Il vous sera demandé de rester à l'hôpital et d'être surveillé durant 1 à 6 heures. Il vous sera peut-être demandé de garder une certaine position durant quelques heures pour éviter certaines complications. Dans le cas de procédures à plus haut risque de saignement (ex : biopsie rénale), des analyses sanguines peuvent être nécessaires. Si votre médecin est inquiet, il pourrait vous demander de rester à l'hôpital durant la nuit.

Il y aura un rendez-vous de suivi avec votre médecin pour recevoir les résultats et déterminer si vous devriez recevoir un traitement.

www.cirse.org/patients

Ce document contient des informations médicales générales. Ces informations ne sont pas destinées à remplacer, un avis, un diagnostic ou un traitement médical.